



Gesamtplanverfahren

**für Leistungen für Erwachsene mit geistiger /
körperlicher Behinderung und Leistungen für
Menschen mit Behinderung in Werkstätten**

**gem. § 58 SGB XII
in Bayern**

Rechtlicher Rahmen

Sozialgesetzbuch XII



SGB XII § 58 Gesamtplan

- (1) Der Träger der Sozialhilfe stellt so frühzeitig wie möglich einen Gesamtplan zur Durchführung der einzelnen Leistungen auf.
- (2) Bei der Aufstellung des Gesamtplans und der Durchführung der Leistungen wirkt der Träger der Sozialhilfe mit dem behinderten Menschen und den sonst im Einzelfall Beteiligten, insbesondere mit dem behandelnden Arzt, dem Gesundheitsamt, dem Landesarzt, dem Jugendamt und den Dienststellen der Bundesagentur für Arbeit, zusammen.



Verfahrensgrundsätze

- Das Gesamtplanverfahren selbst ist kein Verwaltungsakt, sondern eine Planungsmaßnahme.
- Es ist wesentlicher Teil des Verwaltungsverfahrens.
- Es dient der Vorbereitung des Verwaltungsaktes in Form des Bescheides.

Ziele



- Ganzheitliche und umfassende Betrachtung der Situation im Sinne einer personenzentrierten Hilfestellung
- Individuelle Wünsche der Leistungsberechtigten finden stärkere Beachtung
- Zielgenaue Hilfen
- Wohnortnähe und Sozialraumorientierung
- Standardisierter Verfahrensablauf verkürzt Bearbeitungszeiten
- Verbesserung der Zusammenarbeit

Zentrale Fragen im Planungsprozess



- Was möchte der Mensch mit Behinderung?
- Welche Fähigkeiten, Ressourcen und Einschränkungen sind vorhanden?
- Welche Ziele werden angestrebt?
- Welche Fähigkeiten sollen entwickelt werden?
- Welche Lebensform wird angestrebt?
- Welche Beeinträchtigungen lassen sich überwinden oder reduzieren?
- Welche Hilfen oder Unterstützungsleistungen sind notwendig?

Planungsinstrumente



- **Arztbericht**
- **Sozialbericht**
- **Hilfeentwicklungsberichte (HEB-Bögen)**
 - HEB-A (vorläufige Hilfeplanung)
 - HEB-B (Entwicklungsbericht)
 - HEB-C (Abschlussbericht und ggf. Übergangsbericht)
- **Berichtsbogen Werkstatt**
- **Berichtsbogen Förderstätten / TENE und andere tagesstrukturierende Maßnahmen**
- **Personenkonferenz**

Arztbericht



- Facharzt
- Diagnose
- Auswirkungen der Behinderung
- Feststellung einer drohenden oder eingetretenen Behinderung

Sozialbericht



- Hilferrelevante Eckpunkte des bisherigen Lebensverlaufes
- Auswirkungen, die sich aus den vorhandenen Einschränkungen und Ressourcen ergeben
- Individuelle Vorschläge zu Zielen, Maßnahmen und Bedarfen
- Transparenz



HEB - Bögen

Die verschiedenen Hilfeplanungs- und Entwicklungsberichtsbögen haben unterschiedliche Funktionen:

HEB-A (für die vorläufige Hilfeplanung)

HEB-B (als begleitender Entwicklungsbericht)

HEB-C (Abschluss- und ggf. Übergangsbericht)

Berichtsbogen Werkstatt HEB-Bögen in WfbM



- Doppelte Funktion im Werkstattbereich:
 - Dokumentation der Hilfeplanung
 - Eingliederungspläne der WfbM
- Berichtsbogen kann mit HEB-Bogen kombiniert werden

Berichtsbogen Förderstätten/TENE und andere tagesstrukturierende Maßnahmen



- Berichtsbogen wird selbständig verwendet
- kann mit HEB-Bogen kombiniert werden
- Offene Darstellung des zweiten Lebensbereiches



Personenkonferenz

- Eigenständiges Planungsinstrument
- Kann in jeder Phase des Verfahrens stattfinden
- Gesprächsforum, in dem sich alle, die an der Hilfestellung beteiligt sind, abstimmen können

Bearbeitungsbeispiel

Ausgangssituation:



Person X ist 26 Jahre alt und wohnte bei seinen Eltern zu Hause auf einem Bauernhof etwas außerhalb eines Ortes. Er hat noch 2 Geschwister und er ist geistig behindert. Als Kind besuchte er die Förderschule in der Stadt und seine Freizeit verbrachte er mit seinen Geschwistern und Eltern auf dem Hof. Er half bei leichten Arbeiten, fuhr immer mit den Eltern mit, z.B. zum Einkaufen oder zu Freizeitaktivitäten oder Verwandte besuchen. Er half auch etwas im Haushalt mit und in seiner Freizeit war er oft stundenlang in seinem Zimmer, um Musik zu hören.



Variante 1

- Tod der Eltern
 - veränderte Wohnsituation/ Teilhabebereich
Wohnen



Welche Prozesse werden in Gang gesetzt?

Graphische Darstellung der typischen Verfahrensabläufe



Neuanträge (ohne WfbM / Förderstätte)

Vor Beginn einer Teilhabeleistung / Maßnahme

Sozialhilfeantrag

Sozialbericht

Erstellt durch Nachfragende
Person Angehörige / gesetzliche
Betreuer / Beratungsstellen /
Fachdienst des Bezirkes

Arztbericht

Erstellt durch:
Facharzt / Hausarzt

Verwaltungsverfahren

Sozialhilferechtliche Prüfung
Ggf. Hilfebedarfsfeststellung
z.B. Hilfebedarfsgruppe (HMB-W-Verfahren)
oder Stundenmaß

Sozialhilfebescheid

Graphische Darstellung der typischen Verfahrensabläufe



Neuanträge (ohne WfbM / Förderstätte)

Beginn einer Teilhabeleistung z.B. Wohnen (ambulant / stationär)



HEB-A

Erstellt durch Leistungserbringer innerhalb von drei Monaten nach Aufnahme



HEB-B

Laufende Entwicklungsberichte des Leistungserbringers zur Verlängerung der Maßnahme



HEB-C

Abschlussbericht des Leistungserbringers zum Ende der Maßnahme



Welches Instrument
wird als erstes bearbeitet?



Personenkonferenz

Arztbericht

HEB-B Bogen

HEB-A Bogen

Berichtsbogen WfbM

Berichtsbogen
Förderstätte

HEB-C Bogen

Sozialbericht

Anschrift des Leistungsträgers:

Anschrift des Leistungserbringers:

Ort der Leistungserbringung

(falls abweichend):

Tel.

Ansprechpartner/in:

Fax:

E-Mail:

**Hilfeplanungs-, Entwicklungs- und Abschlussberichtsbogen (HEB-Bogen)****für den Personenkreis der Menschen mit wesentlicher geistiger
und / oder körperlicher Behinderung****zur Erstellung eines Gesamtplanes gemäß § 58 SGB XII für****Name:****Vorname:****Geburtsdatum:**

Die im HEB-Bogen erhobenen Daten sind zur Vorlage beim Leistungsträger (Sozialhilfeträger) bestimmt und dienen der sozialhilferechtlichen und fachlichen Abklärung des individuellen Hilfebedarfes nach Maßgabe der §§ 53 und 9 SGB XII i.V.m. § 58 SGB XII.

Der HEB-Bogen liegt in drei Varianten vor. Bitte verwenden Sie anlassbezogen die jeweils zutreffende Variante des Bogens. Für die Dokumentation des Ergebnisses der vorläufigen Hilfeplanung verwenden Sie bitte den Bogen A, für die Erstellung eines Entwicklungsberichtes den Bogen B, sowie bei Beendigung der Maßnahme als abschließendes Berichtsinstrument den Bogen C. Bitte möglichst maschinell bearbeiten, Ergänzungen können formlos beigefügt werden.

§ 67 a Abs. 3 SGB X (Sozialgesetzbuch Zehntes Buch) verpflichtet dazu, auf die Mitwirkungspflichten des Antragstellers bzw. Sozialleistungsbeziehers nach den §§ 60 ff SGB I (Sozialgesetzbuch Erstes Buch) zur Aufklärung des entscheidungserheblichen Sachverhalts hinzuweisen. Gleiches gilt für den Hinweis, dass der Sozialhilfeträger bei fehlender Mitwirkung nach § 66 SGB I ohne weitere Ermittlungen die Leistungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen kann, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind.



A) X Ergebnis der vorläufigen Hilfeplanung	B) Entwicklungsbericht C) Abschlussbericht
<p>Bei Neuaufnahmen eines/er Leistungsberechtigten in der Einrichtung/Stelle ist das Ergebnis der Hilfeplanung innerhalb von <u>drei Monaten</u> wie folgt mitzuteilen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Beschreibung der aktuellen Situation / Bedarfslage 2. Die Ziele 3. Die Beschreibung der geplanten Maßnahmen. <p>Diese vorläufige Hilfeplanung ist in enger Abstimmung mit dem/der Betroffenen (ggf. seines/er bzw. ihres/er gesetzlichen Betreuers/in) zu erstellen. Die Beteiligung der/des Betroffenen wird mit deren/dessen Unterschrift (ggf. gesetzlichen Betreuers/in) auf der letzten Seite bestätigt.</p>	<p>Nach Maßgabe des im Bewilligungsbescheid genannten Zeitraumes ist im Entwicklungs- bzw. Abschlussbericht folgendes mitzuteilen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Beschreibung der bereits durchgeführten Maßnahmen 2. Die Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes 3. Die Fortschreibung der Ziele 4. Die weiteren Maßnahmen <p>Die Beteiligung des/der Betroffenen (ggf. seines/er bzw. ihres/er gesetzlichen Betreuers/in) bei der Erstellung des Entwicklungs- und Abschlussberichtes ist immer erforderlich.</p>

Ergebnis der vorläufigen Hilfeplanung:

HEB-A



1. Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung
 - a) Aktuelle Bedarfssituation unter Berücksichtigung der Ressourcen

Ist ein Störungsbewusstsein für die Behinderung vorhanden?

Gibt es Ressourcen im Hinblick auf den Umgang mit der Behinderung?



b) Ziele für den Planungszeitraum

Was soll/kann in welchem Zeitraum erreicht werden?
Darstellung von Teilzielen möglich



c) Beschreibung der geplanten Maßnahmen für

6 Monate 12 Monate 24 Monate ___ Monate

Mit welchen Mitteln/Maßnahmen wird das Ziel angestrebt?
Stichworte sind möglich

2. Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen

a) Aktuelle Bedarfssituation unter Berücksichtigung der Ressourcen



Welche persönlichen und sozialen Umstände werden wie unterstützt ?



b) Ziele für den Planungszeitraum

Was soll im Bereich der sozialen Beziehungen verändert, erreicht, erhalten werden?



c) Beschreibung der geplanten Maßnahmen für

6 Monate 12 Monate 24 Monate ___ Monate

Mit welchen Maßnahmen / Mitteln werden die Ziele verfolgt?

3. Selbstversorgung und Wohnen

HEB-A

a) Aktuelle Bedarfssituation unter Berücksichtigung der Ressourcen



Welcher Bedarf ist dem Sachverhalt zum Wohnen zu entnehmen:
ambulantes Wohnen?
stationäres Wohnen?

Welche Ressourcen geben Hinweise?

Enthält der Sachverhalt Angaben zum Konzept der Versorgung?

b) Ziele für den Planungszeitraum

HEB-A



Welche Ziele werden im Hinblick auf das Wohnen angestrebt?

c) Beschreibung der geplanten Maßnahmen für

HEB-A



6 Monate 12 Monate 24 Monate ___ Monate

Mit welchen Maßnahmen /Mitteln kann das Ziel erreicht werden?

4. Arbeit, arbeitsähnliche Tätigkeiten, Ausbildung für Werkstätten siehe auch Berichtsbogen WfbM

HEB-A



a) Aktuelle Bedarfssituation unter Berücksichtigung der Ressourcen

Bedarf: arbeitsähnliche Beschäftigung / Tagesstruktur

Was kann auf welche Art (Maßnahme) unterstützt werden, um z.B. auf dem 1. oder beschützten Arbeitsmarkt beschäftigt zu werden?

b) Ziele für den Planungszeitraum

HEB-A



Welche Ziele sind denkbar?



c) Beschreibung der geplanten Maßnahmen für

6 Monate 12 Monate 24 Monate ___ Monate

Mit welchen Mitteln/Maßnahmen könnten die Ziele erreicht werden?



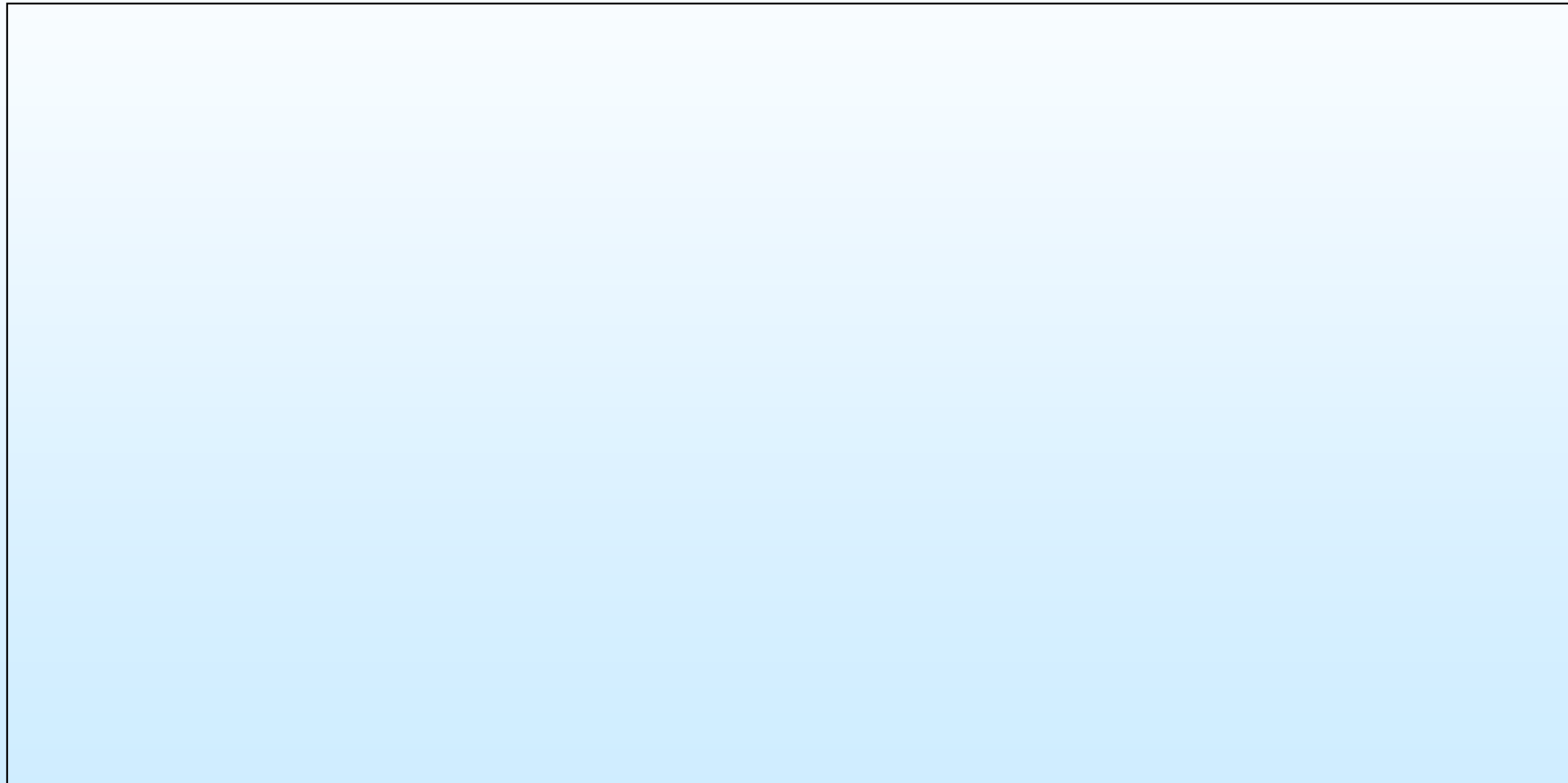
5. Tagesgestaltung, Freizeit, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

a) Aktuelle Bedarfssituation unter Berücksichtigung der Ressourcen

Kann die Freizeit selbständig gestaltet werden?

b) Ziele für den Planungszeitraum

HEB-A





c) Beschreibung der geplanten Maßnahmen für

6 Monate

12 Monate

24 Monate

___ Monate

Mit welchen Mitteln / Maßnahmen können die Ziele erreicht werden?

Sichtweise der/des Leistungsberechtigten bezüglich der geplanten Ziele und Maßnahmen



A large empty rectangular box with a black border, intended for the user to provide their perspective on the planned goals and measures.



Folgende Leistungen sollen weiter erbracht werden:

Stationäre Leistungen / Wohnheim

Stationäre Leistungen / Außenwohngruppe

Ambulant betreute Wohngemeinschaft /
ambulant betreutes Einzelwohnen

Teilstationäre Leistungen

WfbM

Förderstätte

TENE

Andere

Sonstiges

Innerhalb eines Jahres von 1–2 Jahren von ____ Jahren



Eine ambulante Leistung ist zurzeit aus folgenden Gründen nicht möglich:

Was macht den stationären Bedarf aus? Was ist über ein ambulantes Angebot hinaus erforderlich? Skizzierung ausreichend

Ergänzende Ausführungen, z.B. zu Krisen, Krankenhausaufenthalten während des Berichtszeitraumes, ggf. zur Betreuungsintensität

HEB-A



Die Sozialverwaltung des Sozialhilfeträgers (Leistungsträgers) ist datenverantwortliche Stelle i.S.d. § 67 Abs. 9 S. 3 SGB X. Die Zweckbestimmung sowie die Hinweise auf die Mitwirkungspflichten und auf die Folgen fehlender Mitwirkung ergeben sich aus dem Deckblatt des HEB-Bogens. Der/die Leistungsberechtigte bzw. sein/ihr gesetzliche/r Betreuer/in erklärt für die Zweckbestimmung dieses Bogens seine/ihre Einwilligung in die Übermittlung der hierzu erforderlichen Daten an den Sozialhilfeträger. Dies gilt auch für Angaben über die Gesundheit (besondere Arten personenbezogener Daten nach § 67 Abs. 12 SGB X).

Datum / Unterschrift des Leistungserbringers / Name in Druckbuchstaben / Funktion

Datum, Unterschrift des/der Leistungsberechtigten

Datum, Unterschrift des/der gesetzlichen Betreuers/in



HEB-B-Bogen:

Unterschiede zu HEB-A:

- Zuzüglich Reflexion
- Offene Planungszeiträume



Anschrift des Leistungsträgers:

Anschrift des Leistungserbringers:

Ort der Leistungserbringung

(falls abweichend):

Tel.

Ansprechpartner/in:

Fax:

E-Mail:

Hilfeplanungs-, Entwicklungs- und Abschlussberichtsbogen (HEB-Bogen)

**für den Personenkreis der Menschen mit wesentlicher geistiger
und / oder körperlicher Behinderung**

zur Erstellung eines Gesamtplanes gemäß § 58 SGB XII für

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Die im HEB-Bogen erhobenen Daten sind zur Vorlage beim Leistungsträger (Sozialhilfeträger) bestimmt und dienen der sozialhilferechtlichen und fachlichen Abklärung des individuellen Hilfebedarfes nach Maßgabe der §§ 53 und 9 SGB XII i.V.m. § 58 SGB XII.

Der HEB-Bogen liegt in drei Varianten vor. Bitte verwenden Sie anlassbezogen die jeweils zutreffende Variante des Bogens. Für die Dokumentation des Ergebnisses der vorläufigen Hilfeplanung verwenden Sie bitte den Bogen A, für die Erstellung eines Entwicklungsberichtes den Bogen B, sowie bei Beendigung der Maßnahme als abschließendes Berichtsinstrument den Bogen C. Bitte möglichst maschinell bearbeiten, Ergänzungen können formlos beigefügt werden.

§ 67 a Abs. 3 SGB X (Sozialgesetzbuch Zehntes Buch) verpflichtet dazu, auf die Mitwirkungspflichten des Antragstellers bzw. Sozialleistungsbeziehers nach den §§ 60 ff SGB I (Sozialgesetzbuch Erstes Buch) zur Aufklärung des entscheidungserheblichen Sachverhalts hinzuweisen. Gleiches gilt für den Hinweis, dass der Sozialhilfeträger bei fehlender Mitwirkung nach § 66 SGB I ohne weitere Ermittlungen die Leistungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen kann, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind.



A) Ergebnis der vorläufigen Hilfeplanung	B) X Entwicklungsbericht C) Abschlussbericht
<p>Bei Neuaufnahmen eines/er Leistungsberechtigten in der Einrichtung/Stelle ist das Ergebnis der Hilfeplanung innerhalb von <u>drei Monaten</u> wie folgt mitzuteilen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Beschreibung der aktuellen Situation / Bedarfslage 2. Die Ziele 3. Die Beschreibung der geplanten Maßnahmen. <p>Diese vorläufige Hilfeplanung ist in enger Abstimmung mit dem/der Betroffenen (ggf. seines/er bzw. ihres/er gesetzlichen Betreuers/in) zu erstellen. Die Beteiligung der/des Betroffenen wird mit deren/dessen Unterschrift (ggf. gesetzlichen Betreuers/in) auf der letzten Seite bestätigt.</p>	<p>Nach Maßgabe des im Bewilligungsbescheid genannten Zeitraumes ist im Entwicklungs- bzw. Abschlussbericht folgendes mitzuteilen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Beschreibung der bereits durchgeführten Maßnahmen 2. Die Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes 3. Die Fortschreibung der Ziele 4. Die weiteren Maßnahmen <p>Die Beteiligung des/der Betroffenen (ggf. seines/er bzw. ihres/er gesetzlichen Betreuers/in) bei der Erstellung des Entwicklungs- und Abschlussberichtes ist immer erforderlich.</p>



A) Entwicklungsbericht für den Zeitraum vom: bis:

1. Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung

a) Reflexion der durchgeführten Maßnahmen innerhalb der letzten

6 Monate

12 Monate

24 Monate

__ Monate

Was wurde im letzten Planungszeitraum an Maßnahmen
erbracht
verworfen
geändert?
HEB-A heranziehen!

b) Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes anhand der Ziele unter Berücksichtigung der Ressourcen

HEB-B



Was konnte erreicht werden?
Was soll verfolgt werden?
Was muss zurückgestellt werden?



c) Fortschreibung der Ziele

Welche Ziele werden aktuell vereinbart?



d) Beschreibung der geplanten Maßnahmen für

6 Monate 12 Monate 24 Monate ___ Monate

Mit welchen Mitteln /Maßnahmen werden die Ziele verfolgt?

2. Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen

HEB-B



a) Reflexion der durchgeführten Maßnahmen innerhalb der letzten

6 Monate

12 Monate

24 Monate

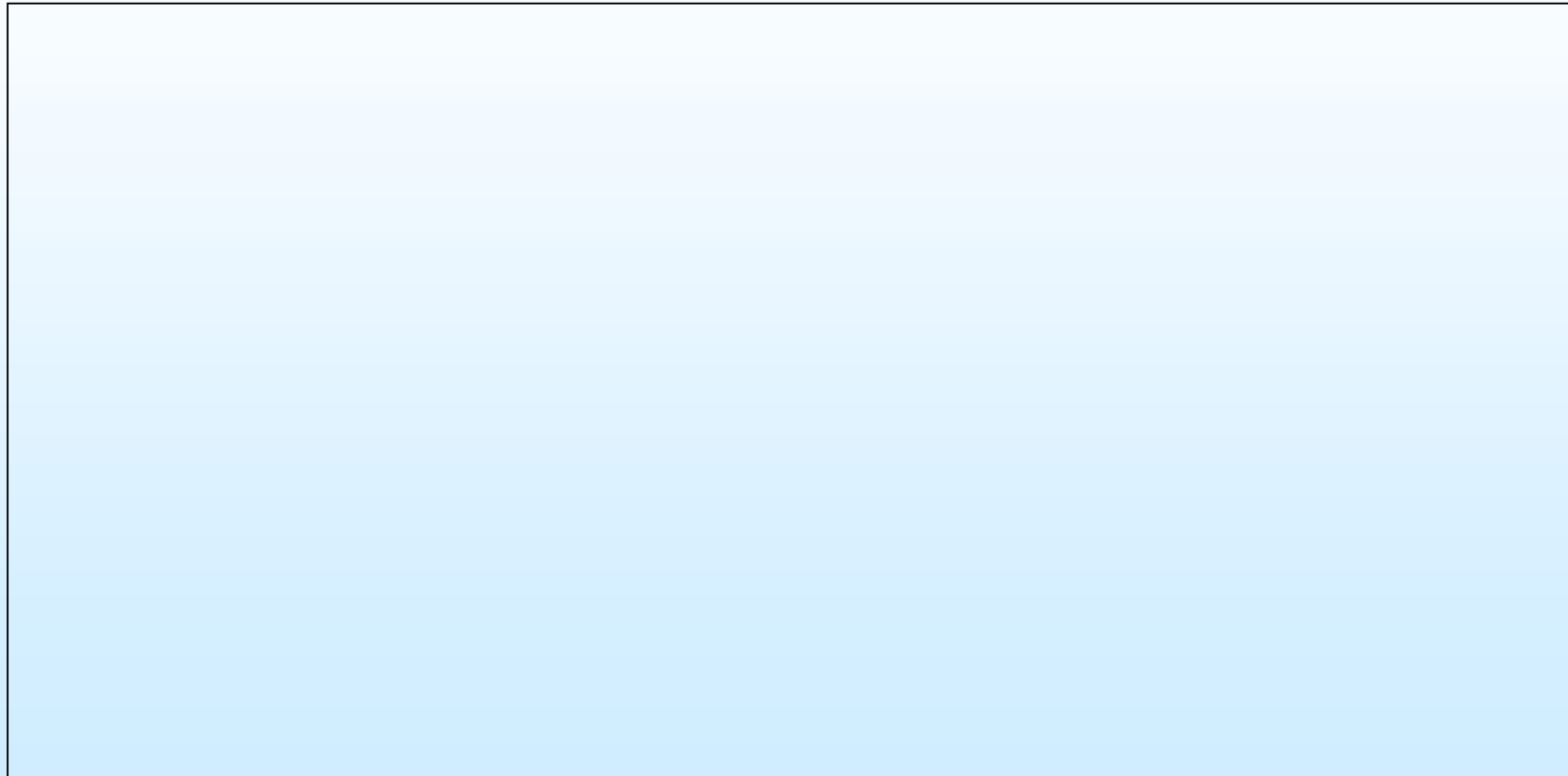
___ Monate



b) Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes anhand der Ziele unter Berücksichtigung der Ressourcen

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide a description of development within the last period, taking into account goals and resources.

c) Fortschreibung der Ziele





d) Beschreibung der geplanten Maßnahmen für

6 Monate

12 Monate

24 Monate

___ Monate



3. Selbstversorgung und Wohnen

a) Reflexion der durchgeführten Maßnahmen innerhalb der letzten

6 Monate

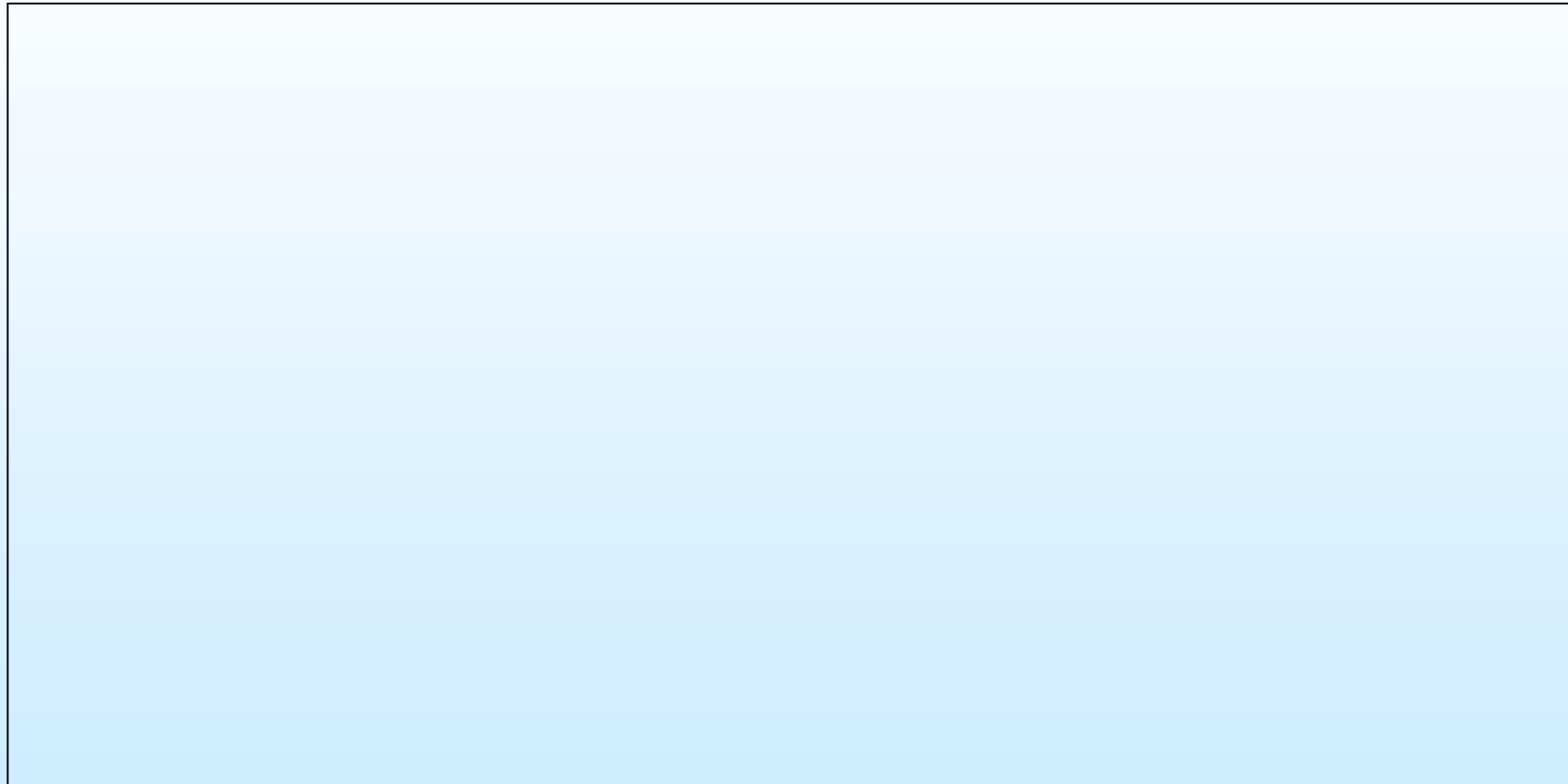
12 Monate

24 Monate

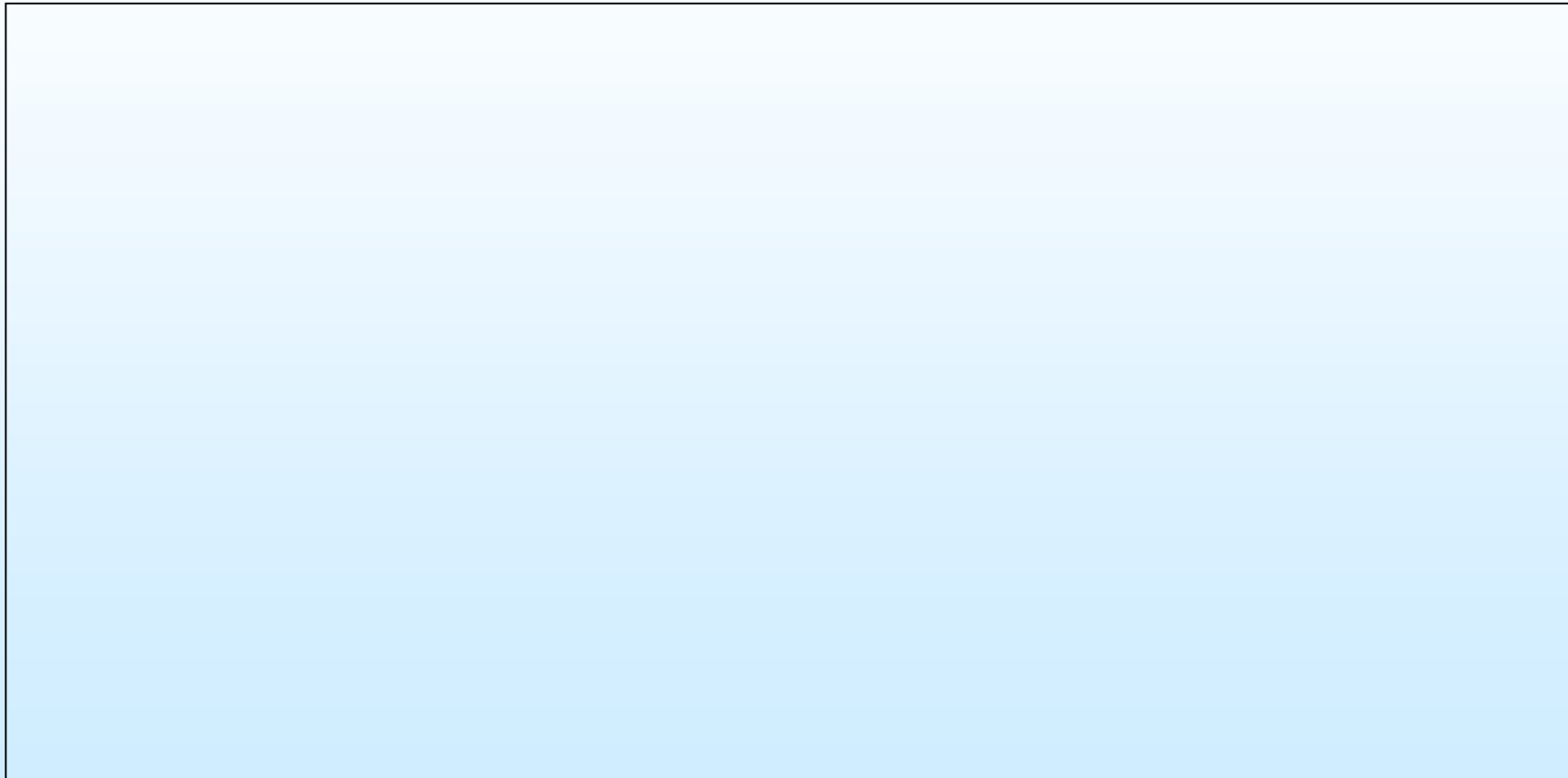
___ Monate

b) Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes anhand der Ziele unter Berücksichtigung der Ressourcen

HEB-B



c) Fortschreibung der Ziele



d) Beschreibung der geplanten Maßnahmen für

 6 Monate 12 Monate 24 Monate ___ Monate



4. Arbeit, arbeitsähnliche Tätigkeiten, Ausbildung (für Werkstätten siehe auch Berichtsbogen WfbM)

a) Reflexion der durchgeführten Maßnahmen innerhalb der letzten

6 Monate

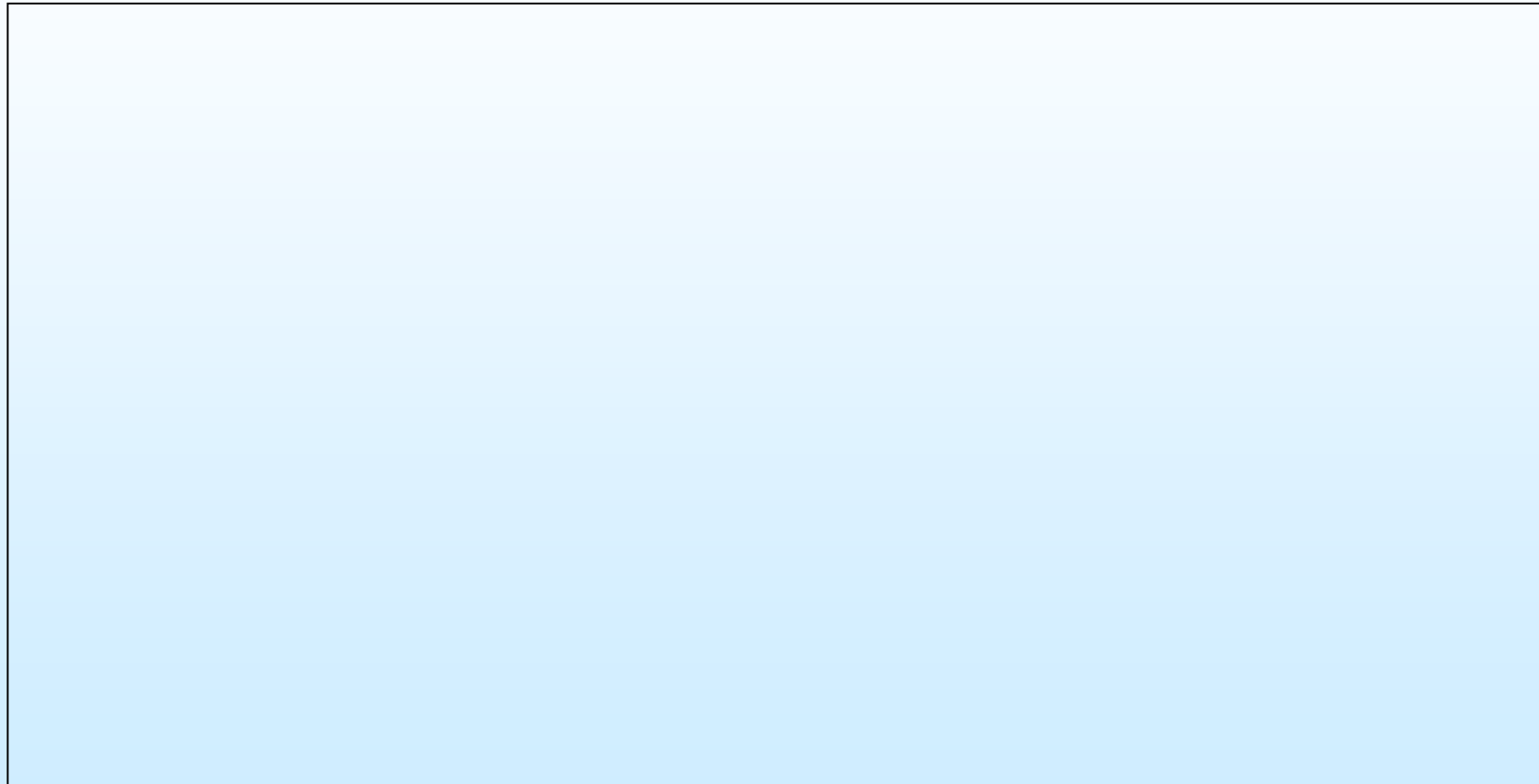
12 Monate

24 Monate

___ Monate

b) Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes anhand der Ziele unter Berücksichtigung der Ressourcen

HEB-B



c) Fortschreibung der Ziele



A large empty rectangular box with a black border, intended for the continuation of goals.

d) Beschreibung der geplanten Maßnahmen für

6 Monate

12 Monate

24 Monate

___ Monate



A large empty rectangular box intended for the description of planned measures.



5. Tagesgestaltung, Freizeit, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

a) Reflexion der durchgeführten Maßnahmen innerhalb der letzten

6 Monate

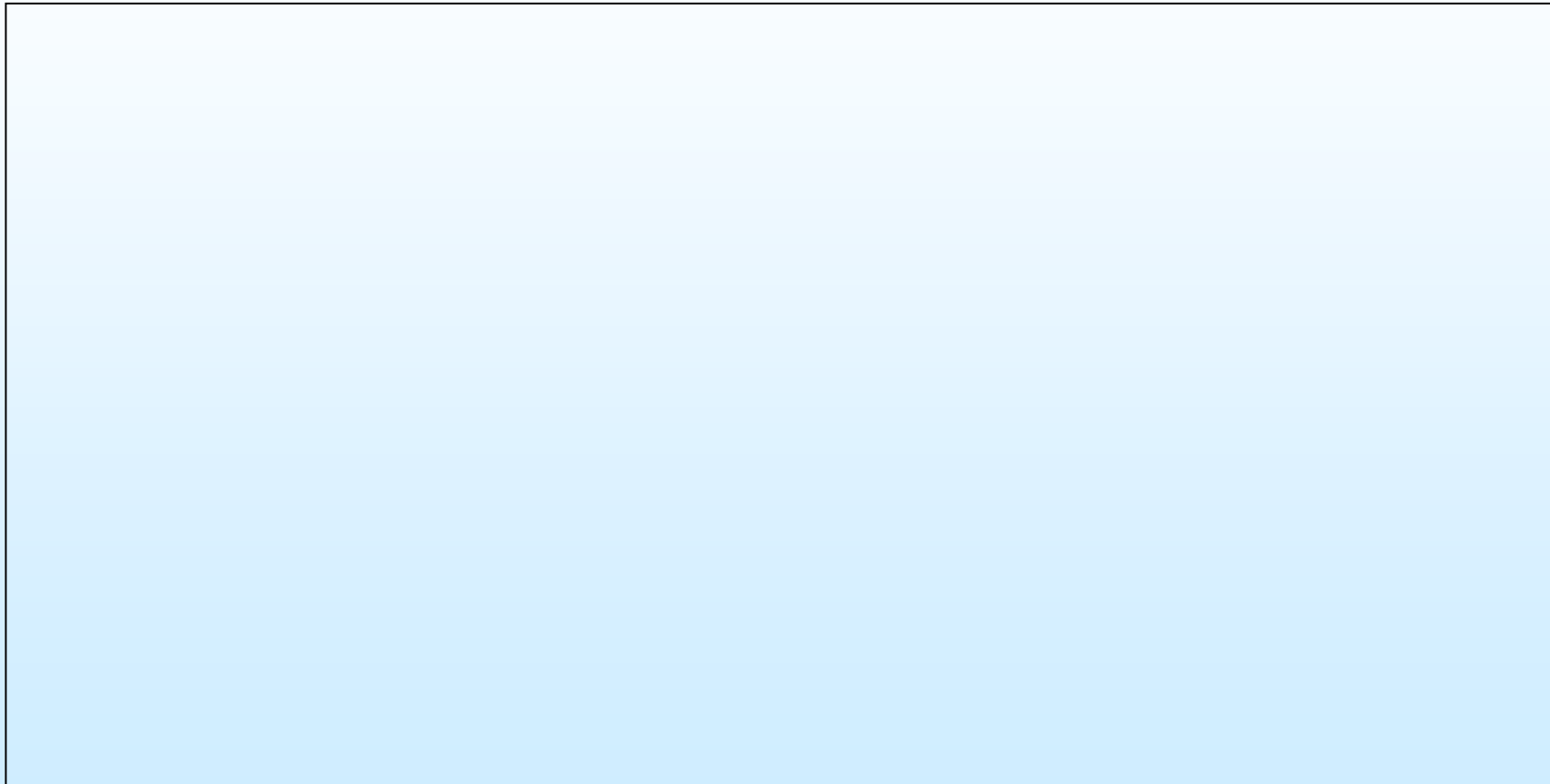
12 Monate

24 Monate

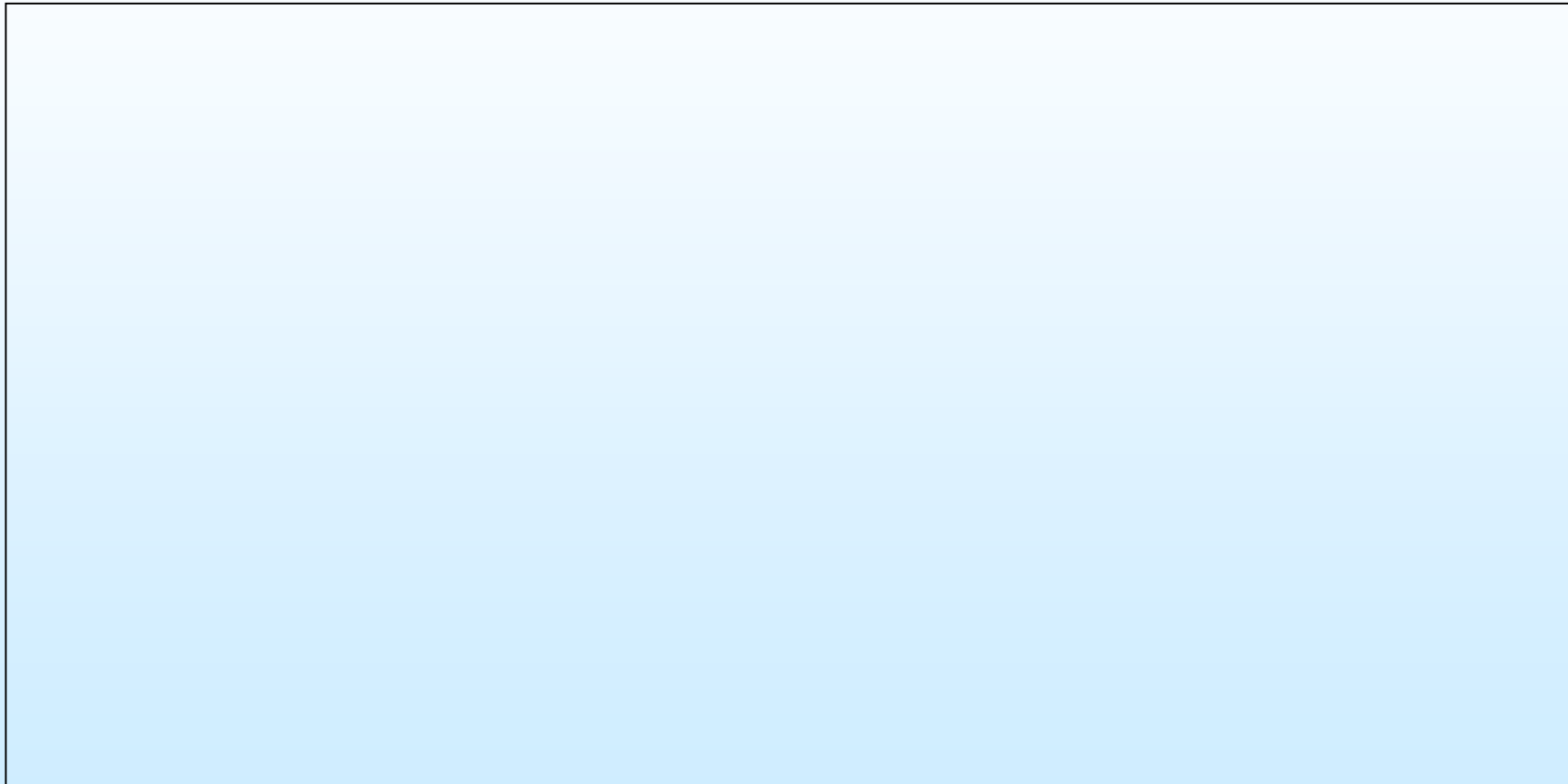
___ Monate

b) Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes anhand der Ziele unter Berücksichtigung der Ressourcen

HEB-B



c) Fortschreibung der Ziele



d) Beschreibung der geplanten Maßnahmen für

6 Monate 12 Monate 24 Monate ___ Monate



A large empty rectangular box with a black border, intended for the description of planned measures.



Sichtweise der/des Leistungsberechtigten bezüglich
der durchgeführten bzw. geplanten Ziele und
Maßnahmen

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide their perspective on the goals and measures.



Folgende Leistungen sollen weiter erbracht werden:

Stationäre Leistungen / Wohnheim

Stationäre Leistungen / Außenwohngruppe

Ambulant betreute Wohngemeinschaft /
ambulant betreutes Einzelwohnen

Teilstationäre Leistungen

WfbM

Förderstätte

TENE

Andere

Sonstiges

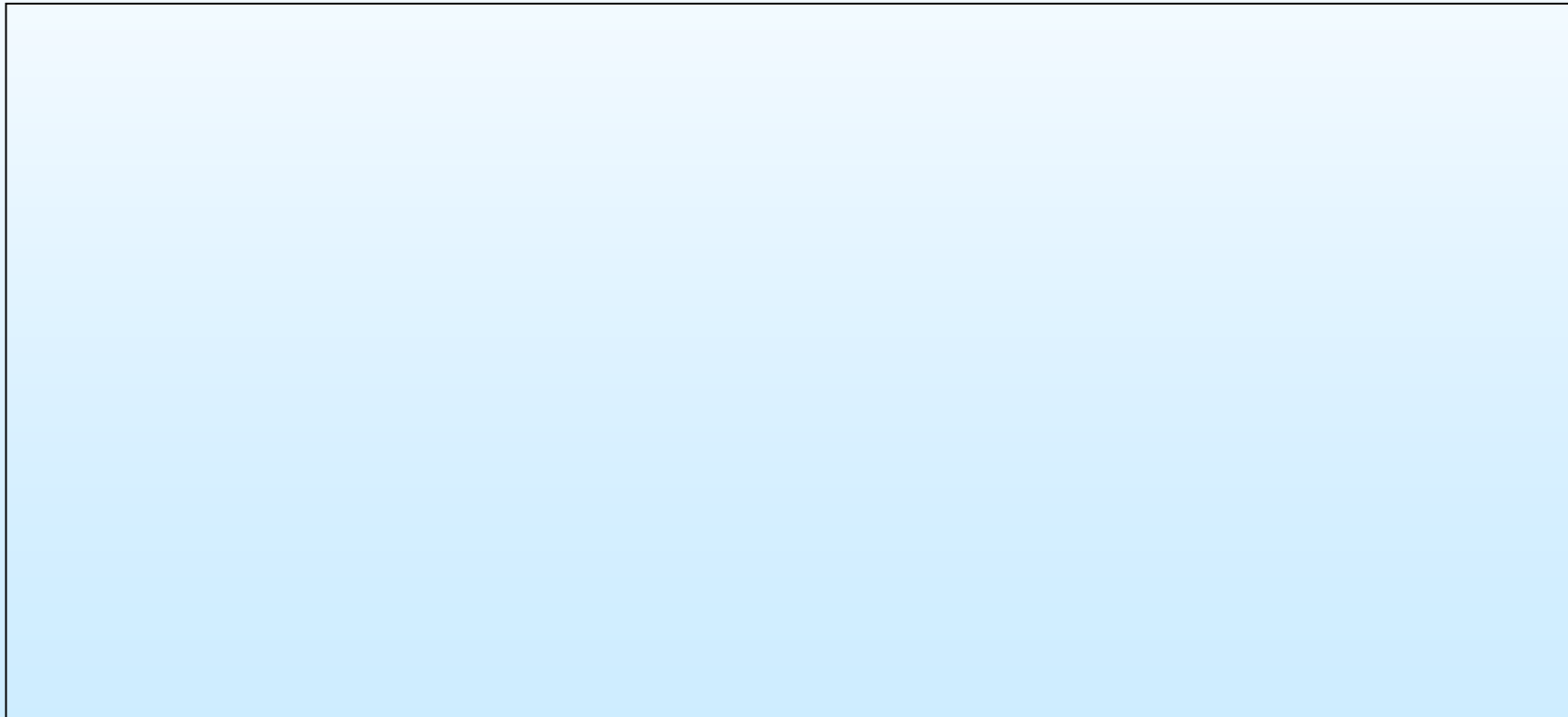
Innerhalb eines Jahres

von 1–2 Jahren

von ____ Jahren



Eine ambulante Leistung ist zurzeit aus folgenden Gründen nicht möglich:





Ergänzende Ausführungen, z.B. zu Krisen,
Krankenhausaufenthalten während des Berichtszeitraumes,
ggf. zur Betreuungsintensität

Die Sozialverwaltung des Sozialhilfeträgers (Leistungsträgers) ist datenverantwortliche Stelle i.S.d. § 67 Abs. 9 S. 3 SGB X. Die Zweckbestimmung sowie die Hinweise auf die Mitwirkungspflichten und auf die Folgen fehlender Mitwirkung ergeben sich aus dem Deckblatt des HEB-Bogens. Der/die Leistungsberechtigte bzw. sein/ihr gesetzliche/r Betreuer/in erklärt für die Zweckbestimmung dieses Bogens seine/ihre Einwilligung in die Übermittlung der hierzu erforderlichen Daten an den Sozialhilfeträger. Dies gilt auch für Angaben über die Gesundheit (besondere Arten personenbezogener Daten nach § 67 Abs. 12 SGB X).

Datum / Unterschrift des Leistungserbringers / Name in Druckbuchstaben / Funktion

Datum, Unterschrift des/der Leistungsberechtigten

Datum, Unterschrift des/der gesetzlichen Betreuers/in



HEB-C-Bogen

- Übergabeteil
- Abschlussbericht



Anschrift des Leistungsträgers:

Anschrift des Leistungserbringers:

Ort der Leistungserbringung

(falls abweichend):

Tel.

Ansprechpartner/in:

Fax:

E-Mail:

Hilfeplanungs-, Entwicklungs- und Abschlussberichtsbogen (HEB-Bogen)

**für den Personenkreis der Menschen mit wesentlicher geistiger
und / oder körperlicher Behinderung**

zur Erstellung eines Gesamtplanes gemäß § 58 SGB XII für

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Die im HEB-Bogen erhobenen Daten sind zur Vorlage beim Leistungsträger (Sozialhilfeträger) bestimmt und dienen der sozialhilferechtlichen und fachlichen Abklärung des individuellen Hilfebedarfes nach Maßgabe der §§ 53 und 9 SGB XII i.V.m. § 58 SGB XII.

Der HEB-Bogen liegt in drei Varianten vor. Bitte verwenden Sie anlassbezogen die jeweils zutreffende Variante des Bogens. Für die Dokumentation des Ergebnisses der vorläufigen Hilfeplanung verwenden Sie bitte den Bogen A, für die Erstellung eines Entwicklungsberichtes den Bogen B, sowie bei Beendigung der Maßnahme als abschließendes Berichtsinstrument den Bogen C. Bitte möglichst maschinell bearbeiten, Ergänzungen können formlos beigefügt werden.

§ 67 a Abs. 3 SGB X (Sozialgesetzbuch Zehntes Buch) verpflichtet dazu, auf die Mitwirkungspflichten des Antragstellers bzw. Sozialleistungsbeziehers nach den §§ 60 ff SGB I (Sozialgesetzbuch Erstes Buch) zur Aufklärung des entscheidungserheblichen Sachverhalts hinzuweisen. Gleiches gilt für den Hinweis, dass der Sozialhilfeträger bei fehlender Mitwirkung nach § 66 SGB I ohne weitere Ermittlungen die Leistungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen kann, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind.



A) Ergebnis der vorläufigen Hilfeplanung	B) Entwicklungsbericht C) X Abschlussbericht
<p>Bei Neuaufnahmen eines/er Leistungsberechtigten in der Einrichtung/Stelle ist das Ergebnis der Hilfeplanung innerhalb von <u>drei Monaten</u> wie folgt mitzuteilen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Beschreibung der aktuellen Situation / Bedarfslage 2. Die Ziele 3. Die Beschreibung der geplanten Maßnahmen. <p>Diese vorläufige Hilfeplanung ist in enger Abstimmung mit dem/der Betroffenen (ggf. seines/er bzw. ihres/er gesetzlichen Betreuers/in) zu erstellen. Die Beteiligung der/des Betroffenen wird mit deren/dessen Unterschrift (ggf. gesetzlichen Betreuers/in) auf der letzten Seite bestätigt.</p>	<p>Nach Maßgabe des im Bewilligungsbescheid genannten Zeitraumes ist im Entwicklungs- bzw. Abschlussbericht folgendes mitzuteilen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Beschreibung der bereits durchgeführten Maßnahmen 2. Die Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes 3. Die Fortschreibung der Ziele 4. Die weiteren Maßnahmen <p>Die Beteiligung des/der Betroffenen (ggf. seines/er bzw. ihres/er gesetzlichen Betreuers/in) bei der Erstellung des Entwicklungs- und Abschlussberichtes ist immer erforderlich.</p>



C) Abschlussbericht / Beendigung der Maßnahme am

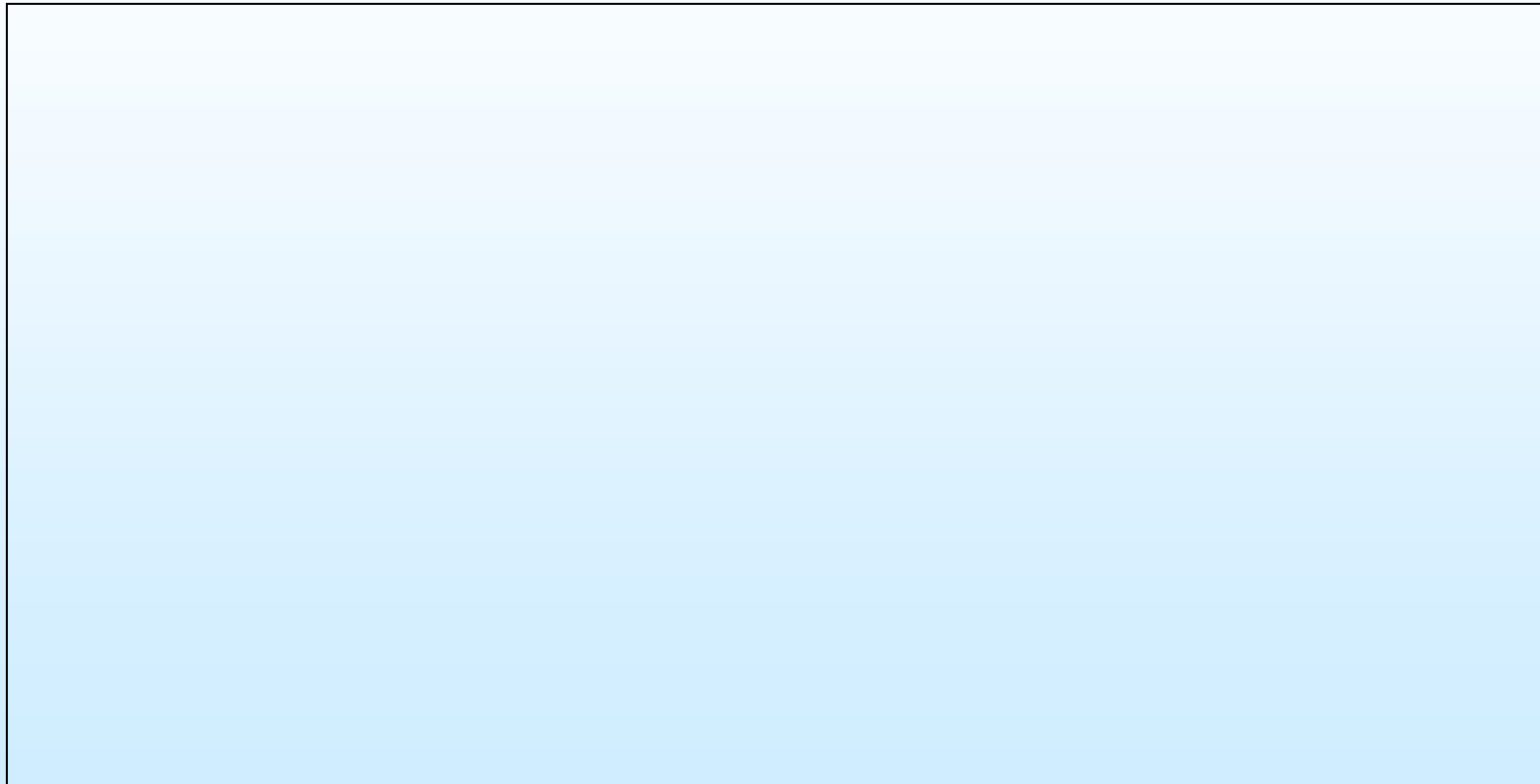
1. Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung

a) Reflexion der durchgeführten Maßnahmen innerhalb der letzten

6 Monate 12 Monate 24 Monate ___ Monate



b) Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes anhand der Ziele unter Berücksichtigung der Ressourcen



c) Welche weiteren Ziele sollten verfolgt werden:



A large empty rectangular box with a black border, intended for handwritten or typed answers to the question above.



2. Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen

a) Reflexion der durchgeführten Maßnahmen innerhalb der letzten

6 Monate

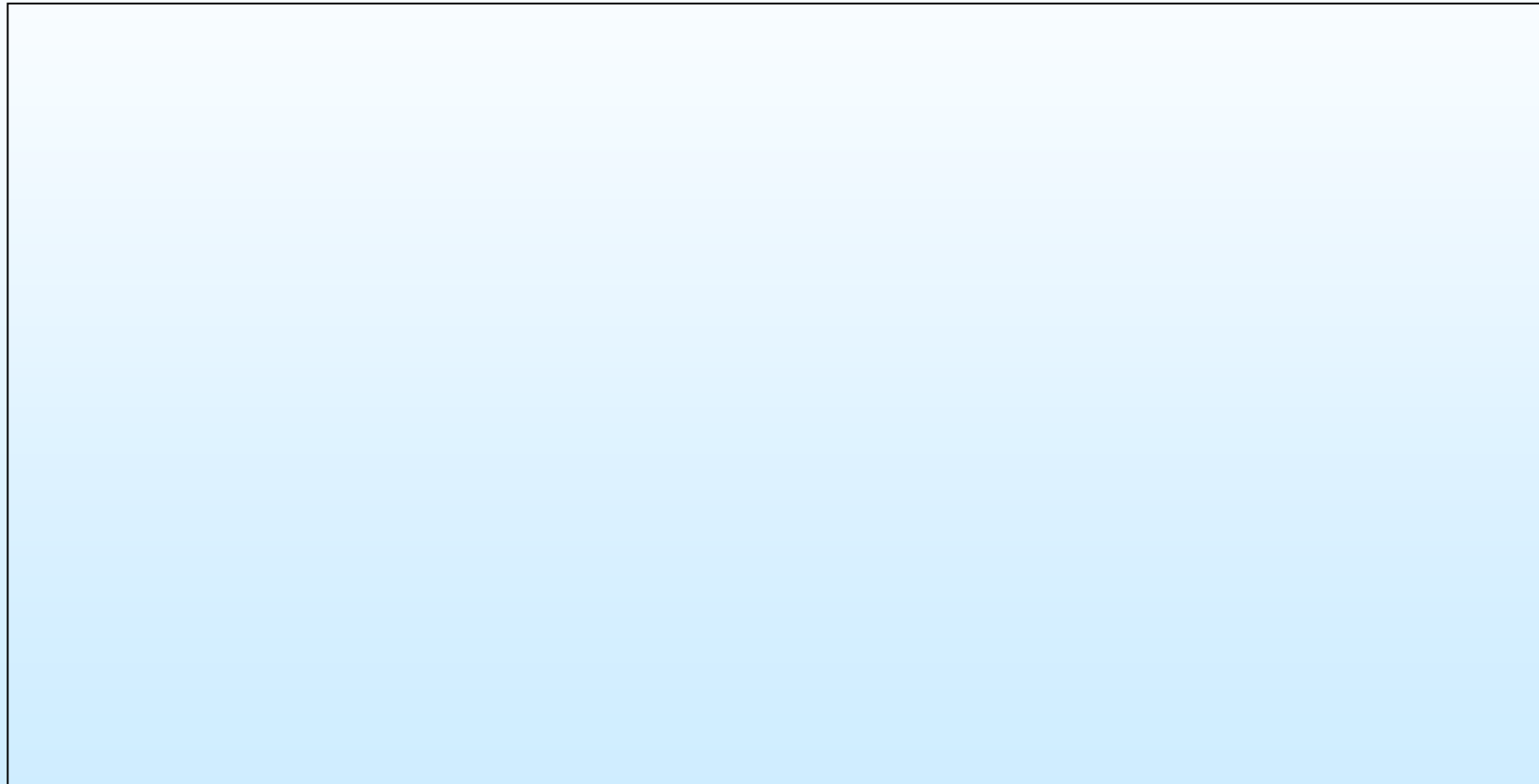
12 Monate

24 Monate

___ Monate

b) Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes anhand der Ziele unter Berücksichtigung der Ressourcen

HEB-C



c) Welche weiteren Ziele sollten verfolgt werden:



A large empty rectangular box with a black border, intended for handwritten or typed answers to the question above.

3. Selbstversorgung und Wohnen

HEB-C

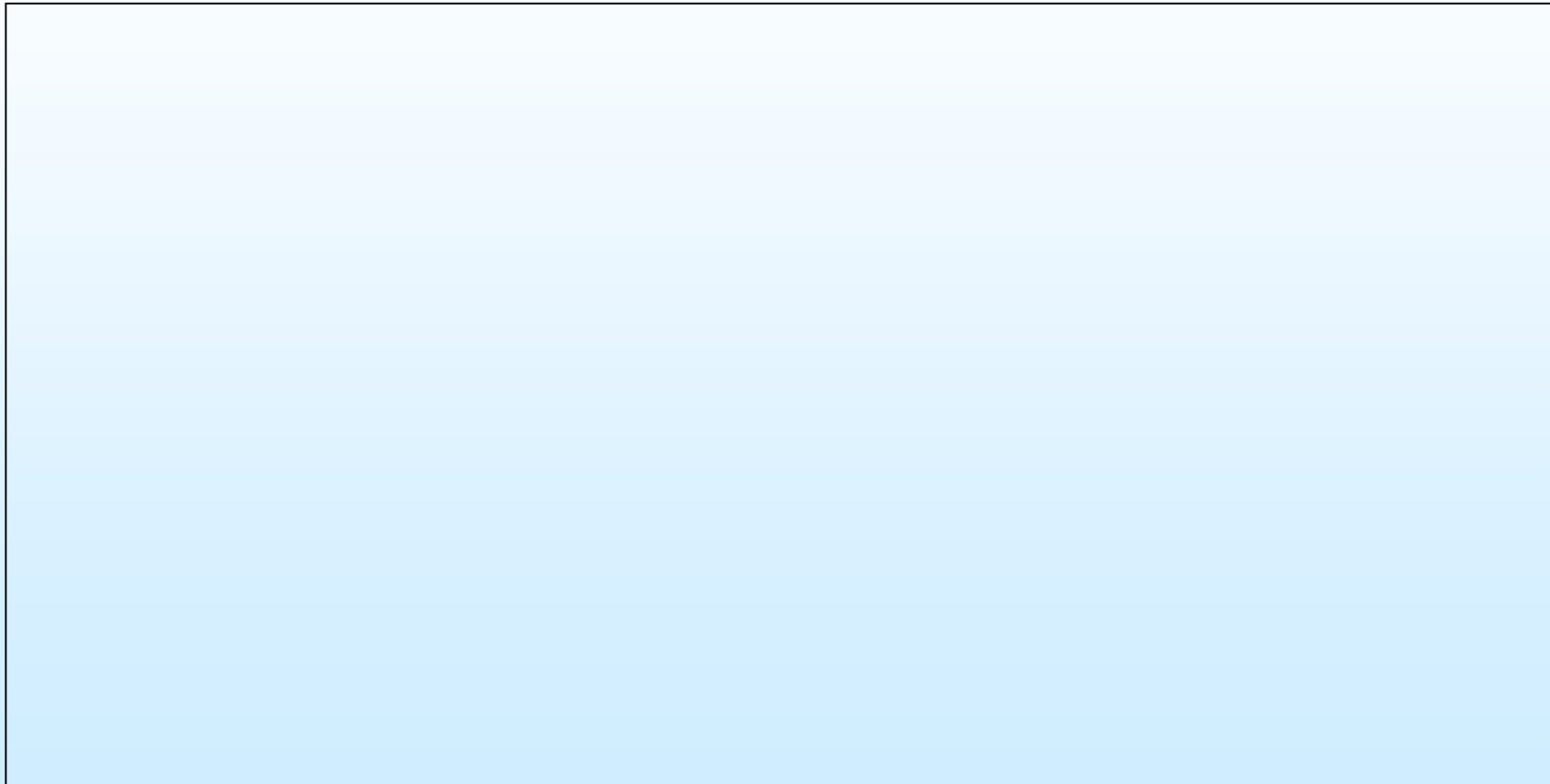
a) Reflexion der durchgeführten Maßnahmen innerhalb der letzten



6 Monate 12 Monate 24 Monate __Monate

b) Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes anhand der Ziele unter Berücksichtigung der Ressourcen

HEB-C





c) Welche weiteren Ziele sollten verfolgt werden:

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for handwritten notes or answers to the question above.



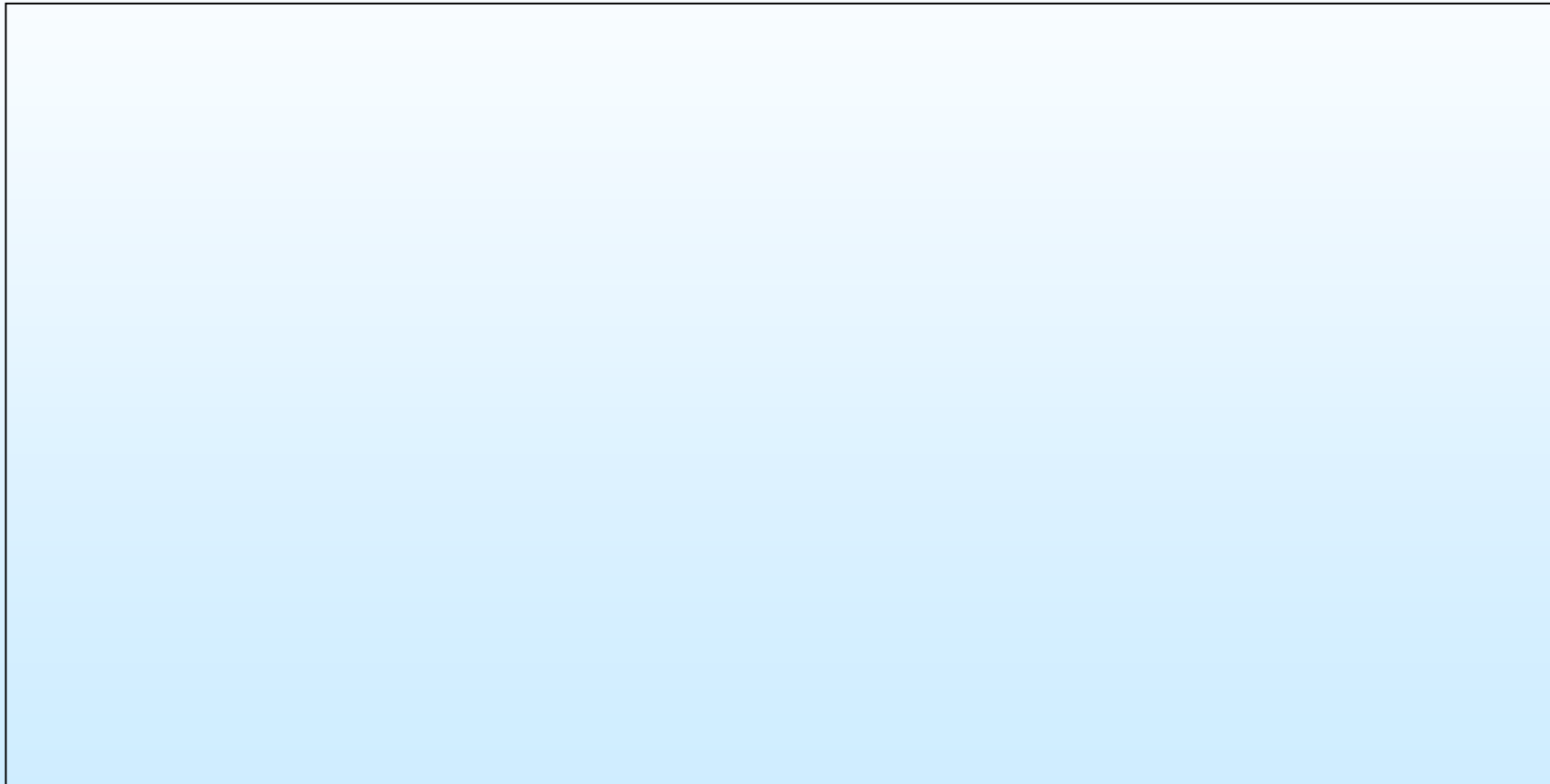
4. Arbeit, arbeitsähnliche Tätigkeiten, Ausbildung (für Werkstätten siehe auch Berichtsbogen WfbM)

a) Reflexion der durchgeführten Maßnahmen innerhalb
der letzten

6 Monate 12 Monate 24 Monate ___ Monate

b) Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes anhand der Ziele unter Berücksichtigung der Ressourcen

HEB-C



c) Welche weiteren Ziele sollten verfolgt werden:



A large empty rectangular box with a black border, intended for handwritten notes or answers to the question above.



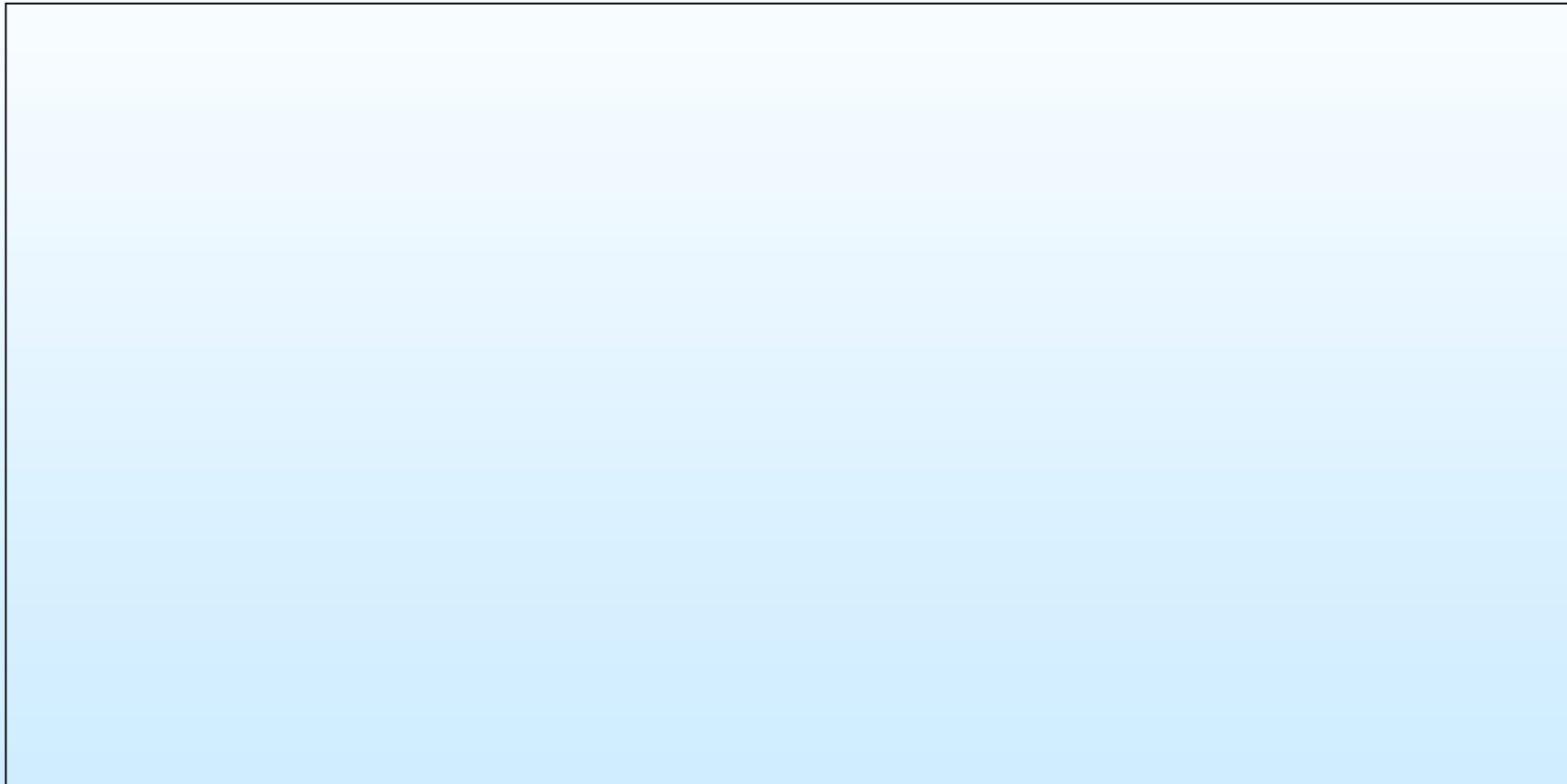
5. Tagesgestaltung, Freizeit, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

a) Reflexion der durchgeführten Maßnahmen innerhalb der letzten

6 Monate 12 Monate 24 Monate ___ Monate

b) Beschreibung der Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraumes anhand der Ziele unter Berücksichtigung der Ressourcen

HEB-C





c) Welche weiteren Ziele sollten verfolgt werden:

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for handwritten notes or answers to the question above.



Grund für das Ende dieser Maßnahme:

- Beendigung durch den Leistungsträger
- Kündigung durch den Leistungsberechtigten
- Kündigung durch den Leistungserbringer

Sonstiges

z.B. anderer Anbieter

Erläuterung zur Beendigung der Maßnahme:

Ist näher am Elternhaus
Konfessionsbezogenes Angebot



Folgende Leistungen sollen weiter erbracht werden:

Stationäre Leistungen / Wohnheim

Stationäre Leistungen / Außenwohngruppe

Ambulant betreute Wohngemeinschaft /
ambulant betreutes Einzelwohnen

Teilstationäre Leistungen

WfbM

Förderstätte

TENE

Andere

Sonstiges

Innerhalb eines Jahres

von 1–2 Jahren

von ____Jahren

Eine ambulante Leistung ist zurzeit aus folgenden Gründen nicht möglich:

HEB-C



Ergänzende Ausführungen, z.B. zu Krisen,
Krankenhausaufenthalten während des
Berichtszeitraumes, ggf. zur Betreuungsintensität



Sichtweise der/des Leistungsberechtigten bezüglich der Beendigung der Maßnahme und der zukünftigen Hilfestaltung

Die Sozialverwaltung des Sozialhilfeträgers (Leistungsträgers) ist datenverantwortliche Stelle i.S.d. § 67 Abs. 9 S. 3 SGB X. Die Zweckbestimmung sowie die Hinweise auf die Mitwirkungspflichten und auf die Folgen fehlender Mitwirkung ergeben sich aus dem Deckblatt des HEB-Bogens. Der/die Leistungsberechtigte bzw. sein/ihr gesetzliche/r Betreuer/in erklärt für die Zweckbestimmung dieses Bogens seine/ihre Einwilligung in die Übermittlung der hierzu erforderlichen Daten an den Sozialhilfeträger. Dies gilt auch für Angaben über die Gesundheit (besondere Arten personenbezogener Daten nach § 67 Abs. 12 SGB X).

Datum / Unterschrift des Leistungserbringers / Name in Druckbuchstaben / Funktion

Datum, Unterschrift des/der Leistungsberechtigten

Datum, Unterschrift des/der gesetzlichen Betreuers/in

Variante 2



Neuaufnahme Werkstatt

Neuantrag WfbM



Neue Leistung wird beantragt: WfbM

A: Eingangs- und Berufsbildungsbereich

Fachausschuss

Verwaltungsverfahren der Arbeitsagentur

Während des Eingangsverfahrens

Berichtsbogen WfbM / HEB-A (sofern Vorlage verwandt wird)

Ersteller: Sozialdienst WfbM

Nach 1. und 2. Jahr Berufsbildungsbereich

Berichtsbogen WfbM / HEB-B

(sofern Vorlage verwandt wird, zu verwenden spätestens mit Übergang Arbeitsbereich)

Ersteller: Sozialdienst WfbM

Fachausschuss

Neuantrag WfbM



Neue Leistung wird beantragt: WfbM

B: Arbeitsbereich

Sozialbericht

Datenteil
Erstellt durch
nachfragende Person /
Angehörige / gesetzl.
Betreuer

Maßnahmeteil
Ersteller: Bezirk

Arztbericht

Soweit erforderlich
Ersteller: Facharzt / Hausarzt

Verwaltungsverfahren Bezirk
Mit Hilfebedarfsfeststellung HBG 1 oder HBG 2
Sozialhilfebescheid

Berichtsbogen WfbM / HEB-B

Ersteller: Sozialdienst WfbM

Berichtsbogen WfbM / HEB-C

Ersteller: Sozialdienst WfbM

Anschrift des Leistungsträgers:

Anschrift des Leistungserbringers:
Ort der Leistungserbringung
(falls abweichend):
Tel.
Ansprechpartner/in:
Fax:
E-Mail:



Berichtsbogen WfbM
**für den Personenkreis der Menschen mit wesentlicher geistiger
und / oder körperlicher Behinderung**
zur Erstellung eines Gesamtplanes gemäß § 58 SGB XII für
Name: Vorname: Geburtsdatum:

Die im Berichtsbogen erhobenen Daten sind zur Vorlage beim Leistungsträger (Sozialhilfeträger) bestimmt und dienen der sozialhilferechtlichen und fachlichen Abklärung der §§ 53 und 9 SGB XII i.V.m. § 58 SGB XII.

§ 67 a Abs. 3 SGB X (Sozialgesetzbuch Zehntes Buch) verpflichtet dazu, auf die Mitwirkungspflichten des Antragstellers bzw. Sozialleistungsbeziehers nach den §§ 60 ff SGB I (Sozialgesetzbuch Erstes Buch) zur Aufklärung des entscheidungserheblichen Sachverhalts hinzuweisen. Gleiches gilt für den Hinweis, dass der Sozialhilfeträger bei fehlender Mitwirkung nach § 66 SGB I ohne weitere Ermittlungen die Leistungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen kann, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind.

Der Berichtsbogen kann als eigenständiges Manual oder als Ergänzung zum HEB-Bogen verwendet werden. Die Leistungserbringer werden um Weiterleitung des Berichtsbogens WfbM an den Leistungsträger gebeten.



Aktuelle Maßnahme:

- Eingangsverfahren von XX bis XXX
 BBB 1. Jahr von bis
 BBB 2. Jahr von bis
 Arbeitsbereich von bis

- Vollzeit Teilzeit Außenarbeitsplatz
Stunden:

Folge-Maßnahme:

- BBB 1. Jahr von bis
 BBB 2. Jahr von bis
 Arbeitsbereich von bis

- Vollzeit Teilzeit Außenarbeitsplatz
Stunden:



Der Eingliederungsplan bzw. der Entwicklungsbericht soll zum Bereich Teilhabe am Arbeitsleben in WfbM Angaben zu folgenden Merkmalen liefern:

<p>Beschreibung der durchgeführten Maßnahmen innerhalb der letzten</p> <p><input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> ____ Monate</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Welche Tätigkeiten wurden im o. g. Zeitraum durchgeführt? - Welche Zielsetzung wurde verfolgt? - Welche Maßnahmen waren geplant und mit welchen Methoden wurden diese umgesetzt? - Welche Maßnahmen haben sich zur Zielerreichung bewährt, welche nicht? - Welche Maßnahmen waren nicht geplant, wurden aber zur Zielerreichung notwendig und erbracht?
<p>Reflexion der Entwicklung innerhalb des letzten Förderzeitraumes anhand der Förderziele unter Berücksichtigung der Ressourcen</p>	<p>Welche Förderung erfolgte im</p> <ul style="list-style-type: none"> - kognitiven Bereich - sozialen Bereich - Bereich Motivation / Schlüsselqualifikationen - Bereich der Arbeitsausführung - Bereich der Psychomotorik <p>Welche zusätzlichen Einschränkungen liegen vor?</p>



Der Eingliederungsplan bzw. der Entwicklungsbericht soll zum Bereich Teilhabe am Arbeitsleben in WfbM Angaben zu folgenden Merkmalen liefern:

<p>Eignung und Neigung des Mitarbeiters</p> <p>Kompetenzanalyse</p>	<p>Eignung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ist er (weiterhin) auf die Beschäftigung im Arbeitsbereich der Werkstatt angewiesen? - Kommt er für den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt in Betracht und sollte daher durch übergangsfördernde Maßnahmen (Beschreibung) gefördert werden? - Ist die Werkstatt nicht länger die geeignete Einrichtung zur Teilhabe am Arbeitsleben? Dann Beschreibung, ob weiterführende berufliche Bildungsmaßnahme oder Aufnahme in die Förderstätte oder andere Maßnahme erfolgt. <p>Neigung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - In welchem Bereich möchte der Mensch m. Beh. gerne arbeiten? - Ist eine dahingehende Förderung möglich? - Möchte die Person auf einen Außenarbeitsplatz?
---	---



Der Eingliederungsplan bzw. der Entwicklungsbericht soll zum Bereich Teilhabe am Arbeitsleben in WfbM Angaben zu folgenden Merkmalen liefern:

Praktika gem. Zielvereinbarung BA und Werkstätten/Verordnung	nur erforderlich, wenn *aufgrund der Zielvereinbarung mit der WfbM Praktika durchgeführt werden oder *Vermittlung auf den freien Arbeitsmarkt erprobt werden soll oder * Außenarbeitsplatz in Betracht gezogen wird
Fortschreibung der Förderziele	- Welche Ziele werden weiter verfolgt? - Welche Ziele werden verändert bzw. welche Ziele kommen hinzu? - Woran muss noch gearbeitet werden? Mögliche Bereiche für Förderziele siehe unter „Reflexion“
Beschreibung der durchgeführten Maßnahmen innerhalb der letzten <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> ___ Monate	- Welche Mittel / Maßnahmen werden zur Zielerreichung eingesetzt? a) innerhalb der WfbM b) außerhalb der WfbM
<u>Mehrbedarf</u> <input type="checkbox"/> Es besteht ein individueller Mehrbedarf.	



Regelung Anfahrt

kommt selbstständig öffentlicher Personennahverkehr Fahrdienst Sonstiges

Bei Nutzung des Fahrdienstes bitte Begründung (ggf. Beschreibung der Fördermaßnahme):

Zusätzliche Bemerkungen des Leistungserbringers:

Wenn Vorkommnisse erwähnenswert sind, die für Arbeit relevant sind:

- Keine Anbindung an den öffentl. Personennahverkehr
- Kann öPNV noch nicht selbständig nutzen
- Fahrdienst, weil LB nur gemeinsam mit Bekannten in den Bus einsteigt

Sichtweise des Leistungsberechtigten bezüglich der durchgeführten bzw. geplanten Maßnahmen / Ziele:



Bearbeitung immer erforderlich

Die Sozialverwaltung des Sozialhilfeträgers (Leistungsträgers) ist datenverantwortliche Stelle i.S.d. § 67 Abs. 9 S. 3 SGB X.

Der/die Leistungsberechtigte bzw. sein/ihr gesetzliche/r Betreuer/in erklärt für die Zweckbestimmung dieses Bogens seine/ihre Einwilligung in die Übermittlung der hierzu erforderlichen Daten an den Sozialhilfeträger. Dies gilt auch für Angaben über die Gesundheit (besondere Arten personenbezogener Daten nach § 67 Abs. 12 SGB X).

Datum / Unterschrift des Leistungserbringers / Name in Druckbuchstaben / Funktion

Datum, Unterschrift des/der Leistungsberechtigten

Datum, Unterschrift des/der gesetzlichen Betreuers/in



Anschrift des Leistungsträgers:

Anschrift des Leistungserbringers:
Ort der Leistungserbringung
(falls abweichend):
Tel.
Ansprechpartner/in:
Fax:
E-Mail:

Berichtsbogen Förderstätte / TENE / andere tagesstrukturierende Maßnahme
**für den Personenkreis der Menschen mit wesentlicher geistiger
und / oder körperlicher und / oder seelischer Behinderung
zur Erstellung eines Gesamtplanes gemäß § 58 SGB XII für**
Name: Vorname: Geburtsdatum:

Die im Berichtsbogen erhobenen Daten sind zur Vorlage beim Leistungsträger (Sozialhilfeträger) bestimmt und dienen der sozialhilferechtlichen und fachlichen Abklärung der §§ 53 und 9 SGB XII i.V.m. § 58 SGB XII.

§ 67 a Abs. 3 SGB X (Sozialgesetzbuch Zehntes Buch) verpflichtet dazu, auf die Mitwirkungspflichten des Antragstellers bzw. Sozialleistungsbeziehers nach den §§ 60 ff SGB I (Sozialgesetzbuch Erstes Buch) zur Aufklärung des entscheidungserheblichen Sachverhalts hinzuweisen. Gleiches gilt für den Hinweis, dass der Sozialhilfeträger bei fehlender Mitwirkung nach § 66 SGB I ohne weitere Ermittlungen die Leistungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen kann, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind.

Der Berichtsbogen kann als eigenständiges Manual oder als Ergänzung zum HEB-Bogen verwendet werden. Die Leistungserbringer werden um Weiterleitung des Berichtsbogens Förderstätten/TENE/andere tagesstrukturierende Maßnahmen an den Leistungsträger gebeten.



Aktuelle Maßnahme:

- Förderstätte von bis
 WfbM von bis
 TENE von bis
Andere
 tagesstrukturierende
Maßnahme von bis
- Vollzeit/Ganztags Teilzeit/Halbtags Stunden_____

Folge-Maßnahme:

- Förderstätte von XXX bis XXX
 WfbM von bis
 TENE von bis
Andere
 tagesstrukturierende
Maßnahme von bis
- Vollzeit/Ganztags Teilzeit/Halbtags Stunden_____



Beschreibung der durchgeführten Maßnahmen unter Berücksichtigung der Ressourcen / Ziele:

Entwicklung innerhalb des letzten Zeitraums unter Berücksichtigung der Ressourcen / Ziele:

In der Regel werden folgende Förderziele verfolgt:

1. Wiedereingliederung in die WfbM (Förderstätte, TS)
2. Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (Förderstätte, TENE, TS)

Maßnahmen zu 1.:

Stufenweise Hinführung an diverse Aufgabenfelder (Praktika)

Maßnahmen zu 2.:

Förderung der Motivation (Belohnungsliste)

Förderung der Eigenaktivität (Mithilfe bei den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten)

Förderung des Wohlbefindens (Sport, Entspannungsübungen)

Förderung der sozialen Kompetenz (Teilnahme an Gemeinschaftsangeboten)

Förderung der Motorik (Bastelstunde, Gemeinschaftsspiele)

Darstellung der Entwicklungen zu 1.:

Praktika haben gezeigt, dass

- a.) WfbM Fähigkeit neu/wieder erlangt werden kann
- b.) keine WfbM Fähigkeit mehr erlangt werden kann

Darstellung der Entwicklungen zu 2.:

Ressourcen zu 1. und 2.:



Mehrbedarf

Es besteht ein individueller Mehrbedarf.

Regelung Anfahrt

Fahrdienst Sonstiges

Bei Benutzung des Fahrdienstes bitte Begründung (ggf. Beschreibung der Fördermaßnahme):

Bitte kreuzen Sie an auf welchem/n der fünf Bereiche der **Schwerpunkt der Förderung** innerhalb des Bewilligungszeitraums lag:

1.	<input type="checkbox"/>	Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung
2.	<input type="checkbox"/>	Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen
3.	<input type="checkbox"/>	Selbstversorgung / Wohnen
4.	<input type="checkbox"/>	Arbeit / arbeitsähnliche Tätigkeiten, Ausbildung
5.	<input type="checkbox"/>	Tagesgestaltung, Freizeit, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben



Zusätzliche Bemerkungen des Leistungserbringers:

Soweit nicht in HEB-Bögen abgebildet



Geplante Maßnahmen / Ziele:

In der Regel werden folgende Förderziele verfolgt:

1. Wiedereingliederung in die WfbM (Förderstätte, TS)
2. Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (Förderstätte, TENE, TS)

Maßnahmen zu 1.:

Stufenweise Hinführung an diverse Aufgabenfelder (Praktika)

Maßnahmen zu 2.:

Förderung der Motivation (Belohnungsliste)

Förderung der Eigenaktivität (Mithilfe bei den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten)

Förderung des Wohlbefindens (Sport, Entspannungsübungen)

Förderung der sozialen Kompetenz (Teilnahme an Gemeinschaftsangeboten)

Förderung der Motorik (Bastelstunde, Gemeinschaftsspiele)



Sichtweise des Leistungsberechtigten bezüglich der durchgeführten bzw. geplanten Maßnahmen / Ziele:

Bearbeitung immer erforderlich

Die Sozialverwaltung des Sozialhilfeträgers (Leistungsträgers) ist datenverantwortliche Stelle i.S.d. § 67 Abs. 9 S. 3 SGB X.

Der/die Leistungsberechtigte bzw. sein/ihr gesetzliche/r Betreuer/in erklärt für die Zweckbestimmung dieses Bogens seine/ihre Einwilligung in die Übermittlung der hierzu erforderlichen Daten an den Sozialhilfeträger. Dies gilt auch für Angaben über die Gesundheit (besondere Arten personenbezogener Daten nach § 67 Abs. 12 SGB X).

Datum / Unterschrift des Leistungserbringers / Name in Druckbuchstaben / Funktion

Datum, Unterschrift des/der Leistungsberechtigten

Datum, Unterschrift des/der gesetzlichen Betreuers/in



**Vielen Dank
für
Ihre Aufmerksamkeit!**